

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), kasus fraktur terjadi di dunia kurang lebih 13,3 juta orang pada tahun 2018, dengan angka prevalensi sebesar 22,7%, sementara pada tahun 2019 terdapat kurang lebih 18,7 juta orang mengalami fraktur dengan angka prevalensi 44,2%. Tahun 2020 meningkat menjadi 21,6 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 69,5% (WHO, 2019).

Menurut Badan kesehatan di Indonesia tahun 2019 menyatakan bahwa Insiden Fraktur semakin meningkat mencatat terjadi fraktur kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2%. Fraktur pada tahun 2018 terdapat kurang lebih 20 juta orang dengan angka prevalensi 4,2% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas (Mardiono dkk, 2018). Data yang ada di Indonesia kasus fraktur paling sering yaitu fraktur femur sebesar 42% diikuti fraktur humerus sebanyak 17% fraktur tibia dan fibula sebanyak 14% dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor atau kendaraan rekreasi 65,6% dan jatuh 37,3% mayoritas adalah pria 73,8% (Desiartama & Aryana, 2018).

Fraktur adalah kondisi dimana terjadi diskontinuitas atau terganggunya kesinambungan jaringan tulang atau tulang rawan karena adanya trauma. Fraktur terjadi apabila daya traumanya lebih besar dari daya lentur tulang. Fraktur dapat terjadi karena peristiwa trauma tunggal, tekanan yang berulang-ulang, atau kelemahan abnormal pada fraktur patologis (Hardisman, 2014 dalam Pratiwi 2020).

Penyebab utama fraktur adalah peristiwa trauma tunggal seperti benturan, pemukulan, terjatuh, posisi tidak teratur atau miring, dislokasi, penarikan, kelemahan abnormal pada tulang (fraktur patologik) (Noorisa, 2016). Dampak lain yang timbul pada fraktur yaitu dapat mengalami perubahan pada

bagian tubuh yang terkena cedera, merasakan cemas akibat rasa sakit dan rasa nyeri. Nyeri terjadi akibat luka yang mempengaruhi jaringan sehat. Nyeri mempengaruhi homeostatis tubuh yang akan menimbulkan stress, ketidaknyamanan akibat nyeri harus diatasi apabila tidak diatasi dapat menimbulkan efek yang membahayakan proses penyembuhan dan dapat menyebabkan kematian (Septiani, 2015 dalam Pratiwi 2020).

Kebutuhan dasar manusia menurut Abraham Maslow adalah bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar. Tingkat pertama, termasuk kebutuhan fisiologis seperti udara, nutrisi, eliminasi, istirahat dan tidur. Tingkat kedua yaitu kebutuhan keamanan dan perlindungan, termasuk juga keamanan fisik dan psikologis. Tingkat ketiga berisi kebutuhan akan cinta dan memiliki, termasuk di dalamnya hubungan pertemanan, hubungan sosial, hubungan cinta. Tingkat keempat yaitu kebutuhan akan penghargaan diri, termasuk juga kepercayaan diri, pendayagunaan, penghargaan, dan nilai diri. Tingkat terakhir merupakan kebutuhan aktualisasi diri, keadaan pencapaian potensi, dan mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan masalah dan beradaptasi dengan kehidupan (Rosdahl & Kowalksi, 2012).

Gangguan mobilitas fisik yang terjadi pada masalah fraktur femur adalah keterbatasan *ekstremitas* atas maupun bawah dalam bergerak secara mandiri dan terarah. Batasan karakteristik kesulitan mengubah posisi, keterbatasan rentang gerak sendi, melakukan aktivitas lain dengan dibantu orang lain, pergerakan lambat. Sedangkan faktor berhubungannya yaitu terjadinya masalah kerusakan pada integritas pada tulang, adanya gangguan *muskuloskeletal*, kerusakan pada integritas struktur tulang, adanya program pembatasan gerak (Wiley & Sons, 2015).

Penatalaksanaan fraktur tersebut dapat mengakibatkan masalah atau komplikasi seperti kesemutan, nyeri, kekakuan otot, bengkak atau *edema* serta pucat pada anggota gerak yang dioperasi (Carpintero et al., 2014). Gangguan mobilitas fisik dapat dilakukan tindakan seperti mobilisasi dini. Masalah tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah kurang atau tidak dilakukannya mobilisasi dini pasca pembedahan (Lestari, 2014). Beberapa literatur menyebutkan bahwa pentingnya

melakukan mobilisasi dini yaitu untuk memperbaiki sirkulasi, mencegah terjadinya masalah atau komplikasi setelah operasi serta mempercepat proses pemulihan pasien (Keehan et al., 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh dari cakupan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada 2019 sampai dengan tahun 2020, didapatkan jumlah pasien yang masuk ke Unit Gawat Darurat sebanyak 46.000 pasien. Dari 46.000 pasien. Berdasarkan banyaknya pasien tersebut terdapat sebanyak 2056 pasien dengan fraktur femur. Sedangkan data yang di peroleh selama tahun 2020 di kabupaten Tulang Bawang Barat terdapat sebanyak 56 kasus dengan fraktur femur (Dinkes Provinsi Lampung 2019-2020).

Akibat dari fraktur femur ini dapat berdampak terhadap fisik dan psikologis, sosial, spiritual. Dampak pada fisik nya yaitu terjadi perubahan pada bagian tubuhnya yang terkena trauma seperti perubahan ukuran pada ekstermitas bahkan kehilangan ekstermitas yang disebabkan oleh amputasi. Dampak terhadap psikologis seperti pasien akan merasakan cemas yang diakibatkan oleh rasa nyeri dari fraktur, perubahan gaya hidup, kehilangan peran baik dalam keluarga maupun dalam masyarakat, takutnya terjadi kecacatan pada dirinya dan pandangan terhadap dirinya yang salah (gangguan citra diri). Dampak sosial dari fraktur femur pasien akan kehilangan perannya dalam keluarga dan dalam masyarakat karena harus menjalani perawatan yang waktunya tidak akan sebentar dan juga perasaan akan ketidakmampuan dalam melakukan kegiatan memenuhi kebutuhannya sendiri seperti biasanya sedangkan dampak spiritual pada fraktur femur pasien akan mengalami gangguan kebutuhan spiritual sesuai dengan keyakinannya baik dalam jumlah ataupun dalam beribadah yang diakibatkan karena rasa nyeri dan ketidakmampuannya (Mutaqqin, 2012).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis menarik judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas fisik Pada Keluarga Bapak R Khususnya Anak R Dengan Masalah Kesehatan Fraktur Femur Di Desa Penumangan Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas fisik Pada Keluarga Bapak R Khususnya Anak R Dengan Masalah Kesehatan Fraktur Femur Di Desa Penumangan Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021''

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas fisik Pada Keluarga Bapak R Khususnya Anak R Dengan Masalah Kesehatan Fraktur Femur Di Desa Penumangan Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021.

Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengkajian Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas fisik Pada Keluarga Bapak R Khususnya Anak R Dengan Masalah Kesehatan Fraktur Femur Di Desa Penumangan Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021.
- b. Menggambarkan diagnosis Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas fisik Pada Keluarga Bapak R Khususnya Anak R Dengan Masalah Kesehatan Fraktur Femur Di Desa Penumangan Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021.
- c. Menggambarkan intervensi Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas fisik Pada Keluarga Bapak R Khususnya Anak R Dengan Masalah Kesehatan Fraktur Femur Di Desa Penumangan Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021.
- d. Menggambarkan implementasi Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas fisik Pada Keluarga Bapak R Khususnya Anak R Dengan Masalah Kesehatan Fraktur Femur Di Desa Penumangan Kecamatan

Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021.

- e. Untuk melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas fisik Pada Keluarga Bapak R Khususnya Anak R Dengan Masalah Kesehatan Fraktur Femur Di Desa Penumangan Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan informasi yang cukup dan benar mengenai masalah asuhan keperawatan keluarga mobilitas fisik pada usia remaja dengan masalah kesehatan fraktur femur.

2. Manfaat Praktis

- a. Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan evaluasi dalam melakukan pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga gangguan mobilitas fisik pada usia remaja dengan masalah kesehatan fraktur femur
- b. Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan informasi dasar lebih lanjut untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga gangguan mobilitas fisik pada usia remaja dengan masalah kesehatan fraktur femur secara keseluruhan dan jelas
- c. Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi pendidikan sebagai bahan referensi dan bacaan di perpustakaan terutama pada masalah asuhan keperawatan keluarga gangguan mobilitas fisik pada usia remaja dengan masalah kesehatan fraktur femur

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari asuhan keperawatan keluarga ini penulis hanya berfokus pada masalah asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan kebutuhan mobilitas pada usia remaja yang memiliki masalah kesehatan fraktur femur. Sasaran dalam tindakan asuhan keperawatan ini adalah

keluarga dengan masalah fraktur femur. Tempat dilakukan tindakan asuhan keperawatan ini di Desa Penumangan Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat dan dilaksanakan pada bulan April Tahun 2021. Ruang lingkup waktu asuhan keperawatan ini akan dilakukan selama 3 hari dengan sasaran 1 pasien.